

Palpitations

(février 2017)

Explication

Les palpitations sont des sensations de battements cardiaques rapides ou irréguliers. Elles sont un symptôme courant, et bien que leur cause soit souvent bénigne, elles peuvent être le signe d'un problème sous-jacent grave.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Causes supraventriculaires
 - a. Tachycardie sinusale
 1. Due à une demande accrue (p. ex. grossesse, anémie)
 2. D'origine métabolique (p. ex. thyrotoxicose, phéochromocytome)
 3. Due à l'anxiété
 4. D'origine pharmacologique (p. ex. cocaïne, caféine)
 - b. Fibrillation ou flutter auriculaires
 - c. Tachycardie supraventriculaire (tachycardie par réentrée nodale, syndrome de Wolff-Parkinson-White)
 - d. Tachycardie jonctionnelle
 - e. Extrasystoles jonctionnelles et extrasystoles auriculaires
- Causes ventriculaires
 - a. Tachycardie ventriculaire
 - b. Extrasystoles ventriculaires

c. Fibrillation ventriculaire

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ayant des palpitations, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. En particulier, il devra déterminer si le patient a besoin d'un traitement urgent. Il devra aussi faire la distinction entre les palpitations secondaires à une maladie cardiaque intrinsèque et celles qui sont dues à l'anxiété, à un effort physique ou à une maladie systémique.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant des palpitations, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. faire une anamnèse et un examen physique afin de déterminer la fréquence et le rythme cardiaques ainsi que la stabilité hémodynamique du patient;
 - b. identifier les facteurs précipitants d'une arythmie cardiaque;
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. l'électrocardiographie et l'enregistrement Holter;
 - b. les examens correspondant aux causes sous-jacentes d'une arythmie cardiaque (p. ex. échocardiographie, dosage de la thyroïdine);
- élaborer un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. traiter immédiatement le patient en cas d'instabilité hémodynamique;
 - b. commencer, s'il y a lieu, un traitement anticoagulant pour prévenir un accident vasculaire cérébral;
 - c. déterminer si le patient doit être hospitalisé et s'il a besoin de soins spécialisés;
 - d. rassurer le patient si son état est bénin.